



Facultad de Educación

Tema:

**Desarrollo Gestáltico Del Lenguaje Y La Adquisición Del Lenguaje Natural En Niños Con
Autismo**

Trabajo de Titulación para la obtención del Título de Licenciada en Psicopedagogía

Presentada por:

María Emilia Proaño Enríquez

Tutor:

María Fernanda Sánchez

Quito, septiembre de 2025

Resumen

Esta sistematización de experiencias aborda las características del desarrollo gestáltico del lenguaje en un niño con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA).

A través de una metodología cualitativa que incluyó observaciones directas por medio del juego y entrevistas con los padres se analizaron los procesos de transición del lenguaje gestáltico hacia un uso más funcional y natural del lenguaje. Los resultados muestran que mediante estrategias terapéuticas específicas como el modelado lingüístico es posible apoyar a niños autistas gestálticos hacia un uso más funcional del lenguaje. Esta sistematización muestra la importancia de adaptar las intervenciones al estilo de aprendizaje particular de cada niño autista, teniendo en cuenta que el enfoque gestáltico no es solo una etapa transitoria, sino un impulso hacia el desarrollo de competencias lingüísticas.

Palabras claves: autismo, Gestalt, lenguaje, comunicación, metodología, aprendizaje.

Declaración De Aceptación De Norma Ética Y Derechos

El presente documento se ciñe a las normas éticas y reglamentarias de la Universidad Hemisferios. Así, declaro que lo contenido en este ha sido redactado con entera sujeción al respeto de los derechos de autor, citando adecuadamente las fuentes. Por tal motivo, autorizo a la Biblioteca a que haga pública su disponibilidad para lectura dentro de la institución, a la vez que autorizo el uso comercial de mi obra a la Universidad Hemisferios, siempre y cuando se me reconozca el cuarenta por ciento (40%) de los beneficios económicos resultantes de esta explotación.

Además, me comprometo a hacer constar, por todos los medios de publicación, difusión y distribución, que mi obra fue producida en el ámbito académico de la Universidad Hemisferios.

De comprobarse que no cumplí con las estipulaciones éticas, incurriendo en caso de plagio, me someto a las determinaciones que la propia Universidad plantee.

María Emilia Proaño Enríquez



C.I. 1003928262

Dedicatoria

A mi familia, por ser siempre mi base firme, mi refugio y mi motor. Su apoyo constante, su amor sin condiciones y su fe en mí, incluso en los momentos más inciertos, han hecho posible cada paso de este camino. Este logro también es suyo, porque me han sostenido con palabras, con silencios, y con presencia.

A mí misma, por no rendirme cuando parecía más fácil soltar. Por haber caminado con entrega, con esfuerzo y con el corazón puesto en cada etapa. Por aprender de las caídas y seguir adelante, confiando en que todo tenía sentido.

A mis profesores y profesoras, quienes dejaron huella en mi manera de ver y entender el mundo. Gracias por su paciencia, por compartir su sabiduría y por enseñarme que aprender es un viaje sin fin, que se enriquece cuando se lo vive con pasión y curiosidad.

Al universo, por ser el tejido invisible que conecta cada momento, cada decisión y aprendizaje. Gracias por las oportunidades que se manifestaron, por las lecciones que, aunque a veces difíciles, siempre traen luz y crecimiento. Mi gratitud fluye hacia esa fuerza superior que me conecta y fortalece mi espíritu.

Índice

Resumen	8
Abstract	9
Introducción	10
Descripción Del Caso	11
Marco Teórico	14
Autismo	14
<i>Definición</i>	14
<i>Características del autismo</i>	15
Edad	15
Características.....	15
<i>Etiología</i>	16
Aspecto emocional e intersubjetividad	17
Comunicación Verbal Y No Verbal.....	19
<i>Definición</i>	19
<i>Origen y evolución de la comunicación</i>	20
Desarrollo Del Lenguaje Gestáltico.....	21
<i>Definición</i>	21
<i>Signos relevantes</i>	22
<i>Etapas</i>	22
Adquisición Del Lenguaje Natural	23
<i>Definición</i>	23
<i>Estilo gestáltico vs analítico</i>	24
Estrategias Pedagógicas Para Procesadores Gestálticos	25
<i>Definición</i>	26
<i>Principios fundamentales del abordaje pedagógico</i>	26
<i>Estrategias pedagógicas específicas</i>	26
<i>El rol del adulto como mediador del lenguaje</i>	27
<i>Importancia del entorno comunicativo</i>	27
Intervenciones Terapéuticas.....	28

<i>Intervención bajo el modelo ESDM</i>	28
<i>Terapia para niños gestálticos</i>	29
Referencias	30
Anexos	34
Anexo 1.....	34
Anexo 2.....	37
<i>Planificación de objetivos del ESDM</i>	37
Anexo 3.....	39
<i>Cronograma de intervención (junio – octubre 2024).</i>	39
Anexo 4.....	43
<i>Informe del proceso de terapia y resultados</i>	43

Índice De Tablas E Ilustraciones

Tabla 1	15
Ilustración 1	25
Ilustración 2. Logos.....	34
Ilustración 3. Números	34
Ilustración 4. Letras.....	35
Ilustración 5. Rompecabezas.....	35
Ilustración 6. Juego simbólico.....	36

Desarrollo Gestáltico Del Lenguaje Y La Adquisición Del Lenguaje Natural En Niños Con Autismo

María Emilia Proaño Enríquez

meproano@estudiantes.uhemisferios.edu.ec

Resumen

Esta sistematización de experiencias aborda las características del desarrollo gestáltico del lenguaje en un niño con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA).

A través de una metodología cualitativa que incluyó observaciones directas por medio del juego y entrevistas con los padres se analizaron los procesos de transición del lenguaje gestáltico hacia un uso más funcional y natural del lenguaje. Los resultados muestran que mediante estrategias terapéuticas específicas como el modelado lingüístico es posible apoyar a niños autistas gestálticos hacia un uso más funcional del lenguaje. Esta sistematización muestra la importancia de adaptar las intervenciones al estilo de aprendizaje particular de cada niño autista, teniendo en cuenta que el enfoque gestáltico no es solo una etapa transitoria, sino un impulso hacia el desarrollo de competencias lingüísticas.

Palabras claves: autismo, Gestalt, lenguaje, comunicación, metodología, aprendizaje

Abstract

This systematisation of experiences explores the features of gestalt language development in a child diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD).

Using a qualitative approach that included direct observation through play and interviews with the parents, the study examined the transition processes from gestalt language towards a more functional and natural use of language.

The findings reveal that, through specific therapeutic strategies such as language modelling, it is possible to support gestalt autistic children in moving towards a more functional use of language. This systematisation highlights the importance of tailoring interventions to the individual learning style of each autistic child, recognising that the gestalt approach is not merely a transitory stage, but rather a driving force in the development of linguistic competences.

Keywords: autism, Gestalt, language, communication, methodology, learning.

Introducción

Es imperativo establecer que el lenguaje gestáltico es una guía y herramienta que facilita el desarrollo del lenguaje natural en niños neurodivergentes. Asimismo, es fundamental comprender que esta forma de comunicación refleja una manera distinta de procesar y expresar el lenguaje, y no una carencia en relación con la comunicación oral convencional.

Por su parte, se reconoce que no todos los niños autistas hablantes utilizan el lenguaje oral de la misma manera, y que muchos desarrollan formas efectivas y significativas de comunicación. El acompañamiento respetuoso del desarrollo del lenguaje natural es valioso en niños neurodivergentes, incluyendo quienes utilizan el lenguaje gestáltico. Aunque niños con esta preferencia de comunicación, presentan desafíos principalmente en habilidades sociales debido a que la sociedad no está familiarizada con sus gestalts. Este estilo de comunicación no debe verse como un impedimento, sino como una expresión válida de procesamiento lingüístico, que puede coexistir o transformarse en otras formas de comunicación, favoreciendo también el desarrollo de habilidades como la inteligencia lingüística, interpersonal e intrapersonal.

Descripción Del Caso

El presente estudio se centra en un niño de 5 años y 8 meses, diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista (TEA). La recolección de datos se realizó a través de la observación directa y el análisis de la historia clínica del menor. Por motivos de confidencialidad, no se revelan los nombres de los centros educativos ni terapéuticos involucrados, y los informes revisados fueron analizados de forma parcial.

Desde una edad temprana, el niño presentó dificultades en el desarrollo del lenguaje, escaso contacto visual, conductas repetitivas, hipersensibilidad sensorial (especialmente a ciertos sonidos y texturas), falta de percepción del peligro, y limitaciones en la interacción social. Mostraba también una marcada preferencia por alinear objetos, repetición de sonidos, patrones de juego rígidos, dificultad para reconocer y expresar emociones, así como una limitada capacidad de juego simbólico.

En cuanto a su desarrollo motor, la motricidad gruesa fue adecuada para su edad; sin embargo, presentó retrasos en la motricidad fina, afectando tareas como recortar, escribir o manipular objetos pequeños. A nivel cognitivo, se evidenciaron dificultades en funciones ejecutivas como la atención sostenida, el control inhibitorio y la flexibilidad cognitiva.

Creció en un entorno familiar estable, compuesto por sus padres, un hermano y una hermana, sin antecedentes familiares de trastornos del espectro autista, trastornos del aprendizaje u otras condiciones neurológicas. No se registraron complicaciones durante el embarazo ni el parto.

A partir de los 18 meses, se identificaron signos de alarma relacionados con el lenguaje y la interacción social, lo que motivó a sus padres a buscar atención especializada. A los 3 años, un

equipo interdisciplinario confirmó el diagnóstico de TEA grado 2, conforme a los criterios del DSM-5.

Durante el año 2022 se aplicaron pruebas estandarizadas como las Escalas de Desarrollo Bayley III, la Escala de Habilidades Adaptativas Vineland III, el ADI-R y el ADOS-2. Los resultados mostraron un retraso significativo en todas las áreas evaluadas, situando su edad de desarrollo aproximada en 20-21 meses. Se confirmó la presencia de un trastorno del espectro autista con impacto importante en la comunicación, la interacción social y la presencia de comportamientos repetitivos y estereotipados. Estos hallazgos destacaron la necesidad de una intervención temprana, integral y personalizada.

En el año 2023, el niño fue reevaluado con pruebas psicopedagógicas adicionales como la entrevista UDAI 17D03, el cuestionario EYBERG, el Inventario BATELLE, la escala KABC, MIRAVAL, ELCE, WPPSSI III, MCHAT, VINELAND y la escala KATZ. Las evaluaciones evidenciaron un desarrollo global equivalente a 31 meses, con dificultades en las áreas cognitivas, sociales, adaptativas, de atención, memoria, comprensión lógica, lenguaje y habilidades preescolares.

El diagnóstico clínico final, según el DSM-5 y la CIE-11, fue: Trastorno del Espectro Autista (F84.0) grado 2, Retraso Global del Desarrollo (F84), y Síndrome de Disfunción Prefrontal (G98), con afectación en áreas atencionales y de control inhibitorio. Se indicó tratamiento farmacológico con Risperidona en gotas y terapias especializadas.

La intervención terapéutica combinó el Modelo Denver de Intervención Temprana (ESDM), terapia ocupacional con enfoque sensorial y terapia de lenguaje basada en el procesamiento gestáltico. Se priorizó la comprensión verbal, el desarrollo del juego simbólico, la

atención conjunta, la imitación funcional y la regulación emocional. Se utilizaron materiales altamente motivadores como canciones de La Granja de Zenón, logos comerciales, rompecabezas temáticos, secuencias visuales y patrones repetitivos.

Las sesiones se desarrollaron en entornos naturales, como el hogar, la escuela y el centro terapéutico, permitiendo la generalización de los aprendizajes. La intervención se diseñó a partir de los intereses específicos del niño, fortaleciendo el vínculo terapéutico y asegurando un enfoque respetuoso de su perfil sensorial y cognitivo.

Tras tres meses de tratamiento, la madre reportó avances significativos en el lenguaje expresivo, a pesar de la persistencia de ecolalias. El niño mostró mayor autorregulación, incrementó su atención y mejoró el contacto visual. También se observaron mejoras en la interacción social, aunque todavía presenta conductas bruscas en el juego.

Los objetivos terapéuticos incluyeron mejorar la comunicación receptiva (responder preguntas personales y de cuentos), la comunicación expresiva (narración de experiencias, formulación de preguntas, uso de verbos y preposiciones), y el desarrollo del juego simbólico (representación de personajes, rutinas y roles). Se utilizaron apoyos visuales, dramatizaciones, cuentos, tarjetas, canciones y materiales manipulables.

El progreso en el lenguaje y la interacción social fue facilitado por el uso del enfoque gestáltico, utilizando frases memorizadas como puentes hacia estructuras más flexibles. Estrategias como el modelado expansivo, la reformulación natural, el uso de apoyos visuales y la reutilización funcional de frases permitieron una transición hacia un lenguaje más espontáneo y contextualizado.

Marco Teórico

El marco teórico aborda el tipo de lenguaje que utiliza el niño para comunicarse: el lenguaje gestáltico caracterizado por la ecolalia. Este estilo de procesamiento del lenguaje, basado por la repetición de frases o secuencias completas, puede parecer una barrera comunicativa. Sin embargo, en muchos casos representa una fase fundamental dentro del desarrollo comunicativo, especialmente en niños que presentan ecolalia. Es importante aclarar que no todos los niños con TEA son procesadores gestálticos del lenguaje, ni todos los procesadores gestálticos presentan un diagnóstico de TEA. El objetivo principal en estos casos es avanzar hacia el desarrollo del lenguaje generativo o natural, en el que las frases previamente aprendidas se transforman en herramientas para expresar ideas propias y participar activamente en la comunicación social.

Autismo

Definición

“El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se define como una alteración del neurodesarrollo caracterizada por dificultades persistentes en la comunicación social y la interacción, acompañadas por patrones restringidos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades” (Conferencia Valparaíso, 2017). Desde las primeras definiciones clínicas formuladas por Kanner (1943) y Asperger (1944), “el concepto de autismo ha evolucionado para abarcar un espectro amplio de manifestaciones y niveles de apoyo requeridos”.

Actualmente, se entiende el TEA como una condición que afecta la manera en que las personas procesan la información, se comunican y se relacionan con los demás. No constituye una enfermedad, sino una forma diferente de funcionamiento cognitivo y sensorial. Las personas

autistas pueden presentar hipersensibilidad a estímulos como sonidos o texturas, así como dificultades para comprender las emociones de los otros. Con acompañamiento adecuado, pueden desarrollarse plenamente y construir una vida significativa y autónoma.

Características del autismo

Las características del autismo pueden manifestarse desde los primeros meses de vida. Según (Conferencia Valparaíso, 2017), estas señales pueden clasificarse cronológicamente:

Tabla 1

Tabla de las características del autismo en los primeros años de vida

Edad	Características
Primeros 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> - No muestra postura anticipatoria al levantarlo en brazos - No balbucea - Ausencia de sonrisa social - Contacto visual ausente - Fija la vista ante estímulos luminosos - Irritabilidad - Tiene prensión palmar pero no mira el objeto - Trastorno del sueño
De 6 a 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Indiferencia por los padres - No interviene en juegos de interacción social - No responde ni anticipa - No imita sonidos ni gestos - No se interesa por juguetes ofrecidos - Fascinación por manos y pies - Huele o chupa objetos - Trastorno del sueño
Segundo año de vida	<ul style="list-style-type: none"> - Inicia la marcha de manera tardía - No se interesa por otros niños - No señala con intención de compartir - No comparte atención ni interés - No desarrolla juego simbólico - Irritable, difícil de consolar - Posturas raras y movimientos extraños de manos y pies

	- Reacciones emocionales inapropiadas - Trastorno del sueño
Tercer año de vida	- Intereses interpersonales limitados - Contacto visual escaso - Mira fijo al vacío o de forma inusual - No desarrolla habla o presenta ecolalia - No le gustan los cambios - Se irrita con facilidad - Rabietas y agresiones - Autoestimulación - Destreza manipulativa - Hipo o hiperactividad - Trastorno del sueño

Los síntomas del autismo pueden variar mucho entre las personas, pero suelen incluir dificultades en la comunicación, interacción social y comportamientos repetitivos. Los niños autistas tienen problemas para entender cómo relacionarse con otros, como hacer contacto visual, expresar emociones o jugar de manera colaborativa. También es común que presenten intereses muy específicos o realicen las mismas actividades una y otra vez. Además, pueden ser sensibles a ciertos sonidos, luces o texturas, y tener dificultades para adaptarse a cambios en sus rutinas. Aunque cada persona es diferente, estos signos suelen aparecer en los primeros años de vida y pueden variar en intensidad de acuerdo con el tratamiento o educación que reciban.

Etiología

Aunque las causas exactas del autismo no se conocen con certeza, se considera que existe una combinación de factores genéticos y ambientales que contribuyen a su aparición. De acuerdo con la (Organización Mundial de la Salud, 2023), “aproximadamente uno de cada 100 niños presenta alguna forma de TEA”, mientras que, en Estados Unidos, los CDC (Centro para el Control y Prevención de enfermedades) “estiman una prevalencia de 1 en 36 niños” (CDC, 2023).

Lev Vygotsky, psicólogo ruso, argumentó que las discapacidades mentales como el autismo no reflejan una disminución de la inteligencia, sino una manera distinta de relacionarse con el entorno, especialmente en el plano social. En esta perspectiva, el entorno y la intervención temprana son determinantes en el desarrollo de estas personas. “Las intervenciones psicosociales basadas en evidencia han demostrado ser eficaces para mejorar la comunicación, las habilidades sociales y la calidad de vida tanto de las personas autistas como de sus cuidadores” (OMS, 2023).

Aspecto emocional e intersubjetividad

Según (Autismo Madrid, 2024) dice que la intersubjetividad primaria es un concepto fundamental en el desarrollo temprano, que se refiere a la capacidad innata de los bebés para conectar con otras personas a un nivel básico, compartiendo experiencias y emociones. Esta forma de intersubjetividad se observa desde los primeros meses de vida y es crucial para el desarrollo posterior de relaciones sociales y habilidades comunicativas. Sus principales componentes incluyen:

- **Contacto visual y atención compartida:** Desde los primeros meses, los bebés buscan el contacto visual, lo que fortalece el vínculo emocional. Entre los 6 y 9 meses, desarrollan la capacidad de enfocar su atención en un objeto junto con otra persona, lo que es clave para el aprendizaje social.
- **Imitación afectiva:** Los bebés pueden imitar expresiones faciales y gestos, reflejando no solo movimientos sino también emociones.
- **Emociones contagiosas:** Los estados emocionales de los cuidadores influyen en el bebé, afectando su bienestar y regulación emocional.

Esta etapa temprana es fundamental para el desarrollo de habilidades sociales, la teoría de la mente y el lenguaje. En niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), puede estar afectada, con menor contacto visual y respuesta emocional, lo que dificulta la comunicación. Identificar estas diferencias permite por medio de las intervenciones tempranas que favorezcan la interacción social.

La intersubjetividad primaria es indispensable para el desarrollo del lenguaje natural de los seres humanos. En las personas autistas esto puede manifestarse de maneras distintas demostrando una variación en el desarrollo comunicativo. Es importante hacer hincapié que el niño se comunica por ecolalia, sumado a su menor intersubjetividad primaria misma que tiene que ver con: la manera de comunicación entre la madre y el niño desde los 2 hasta los 9 meses de su nacimiento. Llevándolo a una variabilidad en sus conductas comunicativas. Apuntemos que los tipos de ecolalia que padece el niño son dos, la inmediata y la diferida, que consiste en: repetir el mensaje en un tiempo prolongado.

Al ser un niño con TEA, presenta dificultades para reconocer y expresar sus emociones, lo que le dificulta establecer relaciones sociales adecuadas. De igual forma, su capacidad de regulación emocional se ve afectada, lo que limita la formación de vínculos afectivos con las personas de su entorno.

Por su parte, el reconocimiento de las emociones implica procesos cognitivos complejos, como la comprensión de los pensamientos de los demás desde una perspectiva subjetiva. El niño enfrenta desafíos para interpretar estas emociones y establecer conexiones entre las pistas comunicativas realizadas por las personas y los sentimientos asociados a ellos.

Debido a que su madre identificó estas dificultades en los primeros meses de vida, decidió buscar el apoyo de especialistas con el objetivo de obtener un diagnóstico que explicara sus desafíos comunicativos y, al mismo tiempo, encontrar una solución. Como resultado, el niño fue trasladado a un centro terapéutico donde recibe el acompañamiento necesario para avanzar en su desarrollo hacia un lenguaje más natural.

Comunicación Verbal Y No Verbal

Definición

La comunicación es el proceso mediante el cual se comparten ideas, emociones y mensajes con otras personas. Puede dividirse en dos grandes tipos: la comunicación verbal, que utiliza palabras habladas o escritas, y la comunicación no verbal, que se expresa a través de gestos, posturas, expresiones faciales y tono de voz. Ambos tipos son esenciales, ya que los elementos no verbales pueden reforzar, matizar o contradecir el mensaje verbal (Serrano, 2022).

La comunicación verbal consiste en el uso de palabras y expresiones para transmitir información oralmente o por escrito. Por ejemplo, una persona puede decir “estoy bien”, pero si lo hace con un tono apagado y mirada triste, la comunicación no verbal puede indicar lo contrario. Por esta razón, es fundamental prestar atención a ambos canales para lograr una comprensión efectiva. (García, 2023).

En el contexto del Trastorno del Espectro Autista (TEA), uno de los desafíos más notorios es el uso limitado del lenguaje natural. La ecolalia, una característica común, consiste en la repetición inmediata o retardada de palabras y frases. Según (Diamond Behavioral Health, 2023), “en la adultez esta condición puede dificultar la comunicación funcional y las interacciones sociales, especialmente si no fue tratada adecuadamente en la infancia”.

La ecolalia adulta se manifiesta como un mecanismo de afrontamiento o procesamiento, pero puede interferir con el desarrollo de habilidades conversacionales significativas. De ahí la importancia de intervenir en etapas tempranas, cuando las capacidades para adquirir el lenguaje natural aún están en formación. Si no se trabaja de forma oportuna, los riesgos de dificultades en la vida adulta aumentan, tanto a nivel personal como social, dada la exigencia de autonomía en la resolución de problemas.

Origen y evolución de la comunicación

La comunicación, en sus formas verbal y no verbal, ha evolucionado como una respuesta a la necesidad de convivencia, cooperación y transmisión de conocimiento entre individuos. Esta evolución fue posible gracias al desarrollo progresivo del cerebro humano, que permitió la creación de símbolos, sonidos estructurados y la comprensión de significados complejos (Llorente, 2021).

“En sus inicios, los seres humanos se comunicaban mediante gestos, expresiones faciales y sonidos no articulados. Con el tiempo, la habilidad de vocalizar sonidos y estructurar palabras se perfeccionó, influida por factores biológicos como la conformación de los órganos fonadores y el desarrollo del neocórtex cerebral. Así, el lenguaje verbal emergió como una herramienta indispensable para la vida en sociedad” (Aboitiz, 2012).

Según (Mehrabian, 2021) sostiene que en la comunicación humana:

- El 7% corresponde a las palabras utilizadas,
- El 38% a aspectos vocales como el tono y volumen,
- Y el 55% a señales no verbales como posturas y expresiones faciales.

Estos porcentajes reflejan la importancia del lenguaje no verbal como medio de transmisión emocional y actitudinal.

“Por tanto, la evolución del lenguaje no ha sido exclusivamente verbal, sino que ha integrado múltiples sistemas adaptativos como el aprendizaje individual, la transmisión cultural y la evolución biológica” (Llorente, 2021). La comunicación sigue siendo un componente esencial para la interacción humana, y su comprensión profunda es vital para contextos educativos y terapéuticos.

Desarrollo Del Lenguaje Gestáltico

Definición

El desarrollo del lenguaje gestáltico (GLP, por sus siglas en inglés) se refiere a un patrón de adquisición del lenguaje donde las personas, en lugar de aprender palabras individuales desde el inicio, comienzan su proceso comunicativo utilizando frases completas, guiones memorizados o expresiones con carga emocional. A lo largo del tiempo, este tipo de procesamiento puede evolucionar hacia un lenguaje más flexible y creativo. Según (Konyn, 2024), “el desarrollo del lenguaje gestáltico es una forma de desarrollo del lenguaje que comienza con frases enteras memorizadas hasta llegar a palabras individuales”.

Este patrón es común entre muchos niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), quienes tienden a repetir frases tal como las escucharon, con la misma entonación y ritmo, sin necesariamente comprender o descomponer su estructura interna. (Prizant, 1982) “argumenta que comprender este estilo de adquisición es clave para afirmar la neurodiversidad y construir estrategias clínicas más humanas y respetuosas”.

Signos relevantes

Entre los signos más comunes del lenguaje gestáltico destacan:

- Ecolalia: repetición inmediata o diferida de palabras o frases escuchadas.
- Guiones memorizados: uso de oraciones enteras aprendidas sin modificación.
- Jerga: emisión de sonidos con entonación emocional sin palabras claras.
- Significado personal: los gestalts suelen tener sentido emocional o simbólico, no literal.
- Canciones sin palabras claras: tarareos que expresan estados afectivos.
- Variación de entonación: patrones vocales sin estructura verbal reconocible.
- Pistas no verbales: fuerte interés por letras o números, apego a rutinas, juego repetitivo y dificultad en transiciones.

“Aunque a simple vista pueda parecer una repetición mecánica, la ecolalia cumple diversas funciones comunicativas como expresar deseo, regular emociones, recordar eventos o tomar turnos en una conversación” (Prizant, 1983). Por este motivo, no debe reprimirse su uso en los niños autistas, ya que representa un puente hacia la comunicación funcional. Forzar un lenguaje convencional sin respetar sus procesos internos podría provocar consecuencias emocionales negativas. El abordaje terapéutico debe guiarse por principios profesionales adaptados a cada etapa del desarrollo.

Etapas

Según (Grulla, 2023) identifica cuatro etapas progresivas en el desarrollo del lenguaje gestáltico:

1. Ecolalia gestalt completa: uso de frases largas, sonidos o canciones repetidas con entonación fija.
2. Mitigación: combinación de dos gestalts, creando nuevas secuencias sin aún descomponerlas.
3. Liberación: uso de palabras individuales para construir nuevas estructuras lingüísticas.
4. Combinación: creación de oraciones espontáneas de dos a tres palabras con sentido completo.

Estas fases permiten acompañar el desarrollo del lenguaje natural desde un enfoque comprensivo. Identificar en qué fase se encuentra el niño permite a los educadores, terapeutas y familias ajustar sus intervenciones y facilitar un tránsito respetuoso hacia la autonomía comunicativa. Tal como señala (Grulla, 2023) “algunos de estos “guiones” poseen significados emocionales internos, por lo que se requiere observar cuidadosamente los contextos y comportamientos del niño para decodificar su intención comunicativa y construir puentes hacia un lenguaje más funcional”.

Adquisición Del Lenguaje Natural

Definición

La adquisición del lenguaje natural es el proceso por el cual una persona desarrolla de forma espontánea y progresiva la capacidad de comprender y producir lenguaje. Este proceso no depende de la memorización, sino que implica el uso creativo de palabras, frases y estructuras gramaticales adaptadas al contexto comunicativo. Es una integración compleja de habilidades cognitivas, sociales y neurológicas que permite no solo aprender vocabulario, sino también utilizarlo funcionalmente en diversas situaciones de la vida cotidiana.

Estilo gestáltico vs analítico

Tradicionalmente, el desarrollo del lenguaje se ha entendido desde un enfoque analítico, en el que el niño progresa de balbuceos a palabras aisladas, luego a frases cortas y, finalmente, a oraciones complejas mediante la acumulación y combinación de vocabulario individual. En este modelo, la palabra es vista como la unidad mínima del lenguaje, y el avance lingüístico se mide en función del número de palabras que el niño puede decir de forma aislada (Bayarri, 2024).

Ejemplo progresivo del estilo analítico:

mamá → mamá coche → mamá quiero coche → mamá, quiero el coche

Sin embargo, estudios recientes han puesto en evidencia que este no es el único camino posible. El desarrollo del lenguaje gestáltico representa una alternativa válida y natural, donde el niño comienza su proceso lingüístico mediante frases enteras, fragmentos de canciones, o expresiones con significado emocional, sin pasar necesariamente por el uso de palabras aisladas (Bayarri, 2024).

Durante mucho tiempo, cualquier patrón de adquisición distinto al analítico era considerado anómalo o patológico. Si un niño empezaba a hablar repitiendo guiones de caricaturas, canciones o expresiones memorizadas, se asumía que estaba fuera de lo normativo. Este tipo de procesamiento fue asociado directamente al Trastorno del Espectro Autista (TEA). No obstante, investigaciones contemporáneas, como las desarrolladas por (Marge Blanc, 2020) demuestran que el estilo gestáltico es igualmente válido, y que niños neurotípicos también pueden desarrollarse mediante esta vía.

En el estilo gestáltico, la unidad lingüística mínima no es la palabra, sino el 'gestalt' o secuencia entera con carga semántica o emocional. Por ejemplo, un niño podría decir una frase

como “¡vámonos ya!” sin comprender cada palabra por separado, pero entendiendo el mensaje completo como una expresión global de urgencia o emoción. Con el tiempo, estos guiones se fragmentan, reorganizan y transforman en un lenguaje cada vez más flexible y creativo.

Este reconocimiento es clave para construir entornos educativos y terapéuticos más inclusivos, que no intenten forzar una forma única de aprender a comunicarse, sino que valoren la diversidad en los caminos de adquisición del lenguaje natural.

Ilustración 1

Los dos tipos de desarrollo del lenguaje



Fuente: Natural Communication (2024), <https://comunicacion-natural.com/products/2-tipos-de-desarrollo-del-lenguaje-espanol>. Derechos reservados a los autores del sitio.

Estrategias Pedagógicas Para Procesadores Gestálticos

Definición

La comprensión del desarrollo del lenguaje gestáltico en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) exige la implementación de estrategias pedagógicas adaptadas a sus particularidades comunicativas. En contraste con los niños con un estilo de adquisición de lenguaje analítico, los procesadores gestálticos comprenden y producen el lenguaje a partir de unidades completas memorizadas, como frases, fragmentos de canciones o expresiones emocionales, lo que implica un enfoque diferente en la intervención educativa. Este capítulo aborda estrategias pedagógicas que promueven la adquisición progresiva del lenguaje natural en niños gestálticos, destacando prácticas inclusivas basadas en la evidencia y en el respeto por la neurodiversidad.

Principios fundamentales del abordaje pedagógico

Los principios de intervención para niños con procesamiento gestáltico deben respetar la forma única en que estos niños comprenden el lenguaje. El respeto por la ecolalia como forma válida de comunicación, la observación del contexto en que se utilizan los 'guiones' y la progresiva mitigación de estos para desarrollar combinaciones más flexibles de palabras, son aspectos esenciales. Según (Blanc, 2022), “los niños gestálticos no aprenden repitiendo palabras individuales, sino a través de la repetición de frases completas cargadas de significado emocional”.

Estrategias pedagógicas específicas

Entre las estrategias más efectivas para apoyar a los niños con lenguaje gestáltico se encuentran:

- Utilizar rutinas verbales predecibles con frases completas que el niño pueda repetir.

- Introducir pausas estratégicas dentro de los guiones para fomentar la mitigación y la combinación de gestalts.
- Reconocer y validar el significado personal que tiene cada guion para el niño, aunque no sea literal.
- Implementar apoyos visuales y musicales, ya que muchos niños gestálticos responden favorablemente a canciones, ritmos y estructuras visuales repetitivas.
- Evitar corregir directamente la ecolalia, y en su lugar, modelar respuestas funcionales que expandan la comunicación.
- Fomentar contextos naturales de juego en los que el lenguaje se use con una finalidad comunicativa real.

El rol del adulto como mediador del lenguaje

Padres, docentes y terapeutas tienen un papel clave en el acompañamiento del niño gestáltico. Deben actuar como detectives del lenguaje, identificando el origen de cada guión utilizado por el niño y dándole un sentido funcional en la interacción. Según (Grulla, 2023) “enfatisa que la observación empática permite reinterpretar estos guiones como puentes hacia un lenguaje más espontáneo, fomentando nuevas combinaciones y respuestas personalizadas en contextos reales”.

Importancia del entorno comunicativo

Un entorno comunicativo enriquecido favorece la transición hacia el lenguaje natural. Esto implica generar experiencias repetitivas, visuales y significativas, reduciendo el estrés comunicativo del niño. La intervención no debe centrarse únicamente en 'corregir' patrones

lingüísticos, sino en potenciar la intencionalidad comunicativa y el vínculo emocional con los demás.

En conclusión, trabajar con niños procesadores gestálticos requiere un enfoque respetuoso, individualizado y basado en la observación atenta de su lenguaje. Las estrategias pedagógicas deben estar alineadas con su forma natural de procesar el lenguaje, promoviendo un ambiente inclusivo, emocionalmente seguro y comunicativamente activo.

Intervenciones Terapéuticas

Intervención bajo el modelo ESDM

El Modelo Denver de Intervención Temprana (Early Start Denver Model, ESDM) es una intervención basada en evidencia, diseñada para niños entre 12 y 60 meses con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA). “Combina principios del análisis conductual aplicado (ABA) con estrategias de enseñanza basadas en el juego y las interacciones sociales cotidianas. Su objetivo central es potenciar el desarrollo cognitivo, lingüístico, motor y socioemocional mediante una intervención individualizada, estructurada y dinámica” (Dawson et al., 2010).

Características fundamentales del modelo incluyen:

- Un enfoque interdisciplinario que involucra psicólogos, terapeutas del habla, psicopedagogos y familias.
- Metas de corto plazo centradas en la comunicación, la regulación emocional y la reciprocidad social.
- Aplicación en entornos naturales como el hogar o la escuela.

- Participación de los padres, quienes son entrenados para reforzar los aprendizajes en contextos cotidianos.

“Diversas investigaciones han demostrado que los niños con autismo que reciben esta terapia muestran mejoras significativas en habilidades lingüísticas, sociales y cognitivas” (Rogers & Dawson, 2010).

Terapia para niños gestálticos

Facilitar la transición al lenguaje analítico. La transición del lenguaje gestáltico al analítico implica que los niños pasen de usar frases memorizadas con significado emocional a producir combinaciones originales de palabras. Esta transición puede apoyarse mediante la observación del entorno en el que el niño usa sus guiones, el modelado de lenguaje ajustado al nivel de desarrollo, y la validación de sus intentos comunicativos (Emerge Pediatric Therapy, 2024).

Mejorar la flexibilidad comunicativa. El lenguaje gestáltico suele comenzar de forma rígida, con repetición de frases completas. Para aumentar la flexibilidad comunicativa, se recomienda: modelar lenguaje sin presión para repetir, usar rutinas naturales y juegos, colaborar con terapeutas del habla y terapeutas ocupacionales que comprendan el enfoque gestáltico y el perfil sensorial del niño (Cutting Edge Pediatric Therapy, 2024).

Este proceso permite que el niño evolucione hacia un lenguaje más espontáneo, adaptándose a diversos contextos comunicativos.

Fortalecer habilidades sociales y comunicativas. “Las habilidades sociales pueden ser entrenadas desde edades tempranas en niños procesadores gestálticos mediante: juegos estructurados para practicar turnos, reglas y cooperación, uso de historias sociales, modelado en

video, estrategias visuales que anticipan situaciones, reduciendo ansiedad y fomentando participación” (conecTEA, s.f.).

Estas herramientas ayudan a que el lenguaje, más allá de ser una herramienta funcional, se convierta en un puente para la interacción significativa, fomentando la autoestima y la pertenencia social.

Referencias

- Aboitiz, F. (2012, 14 de junio). Vocalizaciones y gestos en el origen del lenguaje: Una perspectiva neurobiológica. *Ciencia Cognitiva*. <https://www.cienciacognitiva.org/?p=301>.
- Adipa. (2023). *Modelo ESDM y su aplicación en niños con TEA*. <https://www.adipa.cl>
- Autismo Madrid. (2024). *Intersubjetividad primaria y autismo*. <https://autismomadrid.es>
- Bayarri, M. (2024). *Comunicación y lenguaje gestáltico en el autismo*.
<https://www.bayarri.com/gestalt-comunicacion>.
- Bayarri, M. (2024). *Desarrollo del lenguaje gestáltico: otra forma de aprender a hablar*.
<https://www.margenblanc.com>
- Blanc, M. (2020). *Natural Language Acquisition on the Autism Spectrum: The Journey from Echolalia to Self-Generated Language*. Communication Development Center.
<https://www.northernspeech.com/nla>.
- CDC. (2023). *Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>
- ConecTEA. (s.f.). *Estrategias para mejorar habilidades sociales*. <https://www.conectea.org/>

Conferencia - Valparaíso. (2017). *Trastorno del Espectro Autista*. Facebook – Primer Seminario
Autismo y Tecnologías Inclusivas – Valparaíso

Cutting Edge Pediatric Therapy. (2024). *Helping gestalt language processors*.

<https://cuttingedgepediatrictherapy.com/>

Dawson, G., Rogers, S., Munson, J., Smith, M., Winter, J., Greenson, J., ... & Varley, J. (2010).

Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: the Early Start

Denver Model. *Pediatrics*, 125(1), e17-e23. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-0958>

Diamond Behavioral Health. (2023). *Echolalia in*

Adults. <https://diamondrehabthailand.com/echolalia-in-adults/>

Emerge Pediatric Therapy. (2024). *Gestalt language processing: How to support your child*.

<https://emergepediatrictherapy.com>

García, J. (2023). *Comunicación verbal y escrita*. *Revista Educom*, 15(2), 45–52.

Grulla, E. (2023). *Etapas del desarrollo del lenguaje gestáltico*.

<https://www.meaningfulspeech.com>

Grulla, E. (2023). *Etapas del lenguaje gestáltico*. [https://www.emilygrulla.com/etapas-del-](https://www.emilygrulla.com/etapas-del-lenguaje)

[lenguaje](https://www.emilygrulla.com/etapas-del-lenguaje)

Konyn, A. (2024). *Understanding Gestalt Language Processing in Children*. *Meaningful Speech*

Editorial. <https://www.meaningfulspeech.com>

Konyn, A. (2024). *Understanding Gestalt Language Processing in Children*. *Meaningful Speech*

Editorial. <https://www.meaningfulspeech.com>

- Llorente, I. (2021). *Evolución y funciones del lenguaje humano*. Revista de Neurociencia Cognitiva, 18(1), 33–48.
- Mehrabian, A. (2021). *Silent Messages: Implicit Communication of Emotions and Attitudes*. Wadsworth Publishing. <https://librarycatalog.ecu.edu/catalog/175899?>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Autismo*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Prizant, B. (1982). *Gestalt Language and Autism: Understanding Echolalia*. Journal of Speech and Hearing Disorders, 47(3), 163–173.
- Prizant, B. (1983). *The Functions of Immediate Echolalia in Autistic Children*. Journal of Speech and Hearing Research, 26(2), 183–192.
- Prizant, B. M. (1983). *Language Acquisition and Communicative Behavior in Autism: Toward an Understanding of the 'Whole Child'*. Journal of Speech and Hearing Disorders, 48(3), 296–307.
- Rogers, S. J., & Dawson, G. (2010). *Early Start Denver Model for young children with autism: Promoting language, learning, and engagement*. The Guilford Press.
<https://www.routledge.com/Early-Start-Denver-Model-for-Young-Children-with-Autism-First-Edition-Promoting-Language-Learning-and-Engagement/Rogers-Dawson/p/book/9781606236314?srsId=AfmBOoqTFVM0FFUeE85JmHqPg2VauhSOQCMpwl2nx9YY8Z4g9ezWhvzo&utm>.
- Serrano, M. (2022). *Lenguaje corporal y comunicación no verbal*. Psicología Hoy, 9(3), 22–29.

Vygotsky, L. S. (1995). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Crítica.

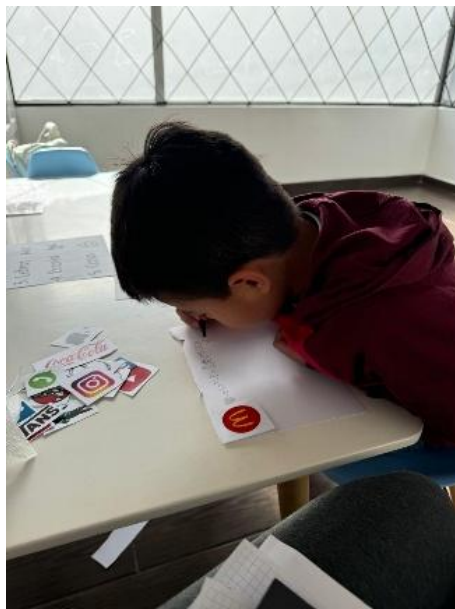
<https://pdfcoffee.com/el-desarrollo-de-los-procesos-psicologicos-superiores-7-pdf-free.html?utm>.

Anexos

Anexo 1

Actividades y material

Ilustración 2. *Logos*



Fuente: elaboración propia

Ilustración 3. *Números*



Fuente: elaboración propia

Ilustración 4. *Letras*



Fuente: elaboración propia

Ilustración 5. *Rompecabezas*



Fuente: elaboración propia

Ilustración 6. *Juego simbólico*



Fuente: elaboración propia

Anexo 2

Planificación de objetivos del ESDM

Comunicación Receptiva. 1) Durante el tiempo de juego, cuando el adulto le muestra imágenes con acciones y le pide que las reparta usando pronombres (ej. la niña que está saltando es mía), el niño sigue la instrucción reconociendo los pronombres mío/tuyo y 5 o más acciones, 3 o más veces, en 15 minutos, en 3 sesiones consecutivas con dos o más personas, en dos o más contextos. (CR N3 Ítem 12,13).

2) Durante el tiempo de juego, cuando el adulto le da 2 o más pistas utilizando relaciones espaciales en relación con el objeto para que busque algún elemento (ej. a lado del objeto azul), el niño busca los objetos comprendiendo las pistas y 3 o más relaciones espaciales, 3 o más veces, en 15 minutos, en 3 sesiones consecutivas con dos o más personas, en dos o más contextos. (CR N4 Ítem2,5; Cog. N4 ítem 6).

Comunicación Expresiva. 3) Durante el tiempo de juego por turnos, cuando el adulto le pregunta de quién es un objeto/turno, el niño responde utilizando pronombres (mío/tuyo, tu/yo), 3 o más veces, en 15 minutos, en 3 sesiones consecutivas con dos o más personas, en dos o más contextos. (CE N3 ítem 5,10)

4) Durante el tiempo de cuento, cuando el adulto le hace preguntas sobre acciones y conceptos espaciales, el niño responde a las preguntas narrando las acciones y reconociendo 3 o más conceptos espaciales, 3 o más veces, en 15 minutos, en 3 sesiones consecutivas con dos o más personas, en dos o más contextos. (CE N3 ítem 3,4)

5) Durante las actividades de la vida diaria, el niño se comunica con el adulto mediante gestos y palabras y cuando no conoce algo usa el término "no lo sé", 3 o más veces, en 15

minutos, en 3 sesiones consecutivas con dos o más personas, en dos o más contextos. (CE N3 Ítem 6, 11).

Habilidades Sociales. 6) Durante el tiempo de juego con sus pares por turnos, cuando el adulto/ niño pide/entrega un objeto del interés del niño, el niño entrega/ toma el juguete y respeta su turno en el juego, 3 o más veces, en 15 minutos, en 3 sesiones consecutivas con dos o más personas, en dos o más contextos. (HS N2 Ítem 11,15).

7) Durante el periodo escolar, El niño permanece sentado escuchando las instrucciones del adulto y cuando alguno de sus pares le pide algún objeto él se lo entrega, 3 o más veces, en 15 minutos, en 3 sesiones consecutivas con dos o más personas, en dos o más contextos. (HS N2 Ítem 16,18)

Cognición. 8) Durante el tiempo de mesa, cuando el adulto esconde las figuras y objetos en juegos como memorama, El niño las memoriza y las empareja reconociendo 8 o más categorías, en 3 ocasiones con dos o más personas en dos o más contextos. (Cog N 3 Ítem 6,7)

Juego. 9) Durante el tiempo de juego, cuando el adulto entrega juguetes representativos, El niño hace que los muñecos hagan acciones, en 3 ocasiones con dos o más personas en dos o más contextos. (J N3 ítem 1,2,3,5; N4 Ítem 1)

Motricidad fina. 10) Durante el tiempo de mesa, cuando el adulto entrega colores y materiales para manualidades, El niño colorea con precisión dibujos y copia dibujos (ej. casa, árbol etc.), en 3 o más ocasiones con dos o más personas en dos o más contextos. (MF N4 Ítem 1,2,7,10)

11) Durante el tiempo de mesa, cuando el adulto le entrega imágenes para unir con puntos/líneas, El niño realiza las actividades, en 3 ocasiones con dos o más personas en dos o más contextos. (MF N4 Ítem 8,9)

Motricidad gruesa. 12) Durante el tiempo de juego y parque con sus pares, cuando el adulto le entrega pelotas y un triciclo, El niño usa el triciclo de manera funcional y juega varias actividades con pelotas (ej. hacer rebotar, usar un bate, etc), 3 o más veces, en 3 ocasiones consecutivas, con 2 o más personas, en 2 o más contextos. (MG N2 ítem 4; N3 ítem 1; N4 ítem 5)

Independencia. 13) Durante el tiempo de higiene, El niño coopera para que le corten el cabello y cuando se le pide se peina solo, en 3 sesiones consecutivas con dos o más personas, en dos o más contextos (Ind. N2 ítem 5; N3 ítem 11; N4 ítem 5)

14) Durante el tiempo de aseo, El niño va al baño cuando lo necesita y se vuelve a vestir solo, en 3 o más ocasiones, con dos o más personas, en dos o más contextos (Ind. N3 Ítem 7; N4 ítem 2,8)

15) Cuando El niño tose o estornuda, se cubre nariz/boca y se limpia su nariz de manera independiente, con dos o más personas, en dos o más contextos (Ind. N3 Ítem 12; N4 ítem 9)

Anexo 3

Cronograma de intervención (junio – octubre 2024).

Fase 1: Primer acercamiento y observación (junio 2024). Objetivo: Conocer cómo se comunica el niño, generar confianza y preparar el entorno para empezar con la terapia.

Actividades:

Semanas 1 y 2:

- Observar al niño en diferentes momentos del día (jugando, interactuando con personas, respondiendo a estímulos).
- Anotar las frases que repite, cómo usa su lenguaje y cómo responde a su entorno.
- Detectar qué cosas le gustan o lo motivan.
- Crear un espacio cómodo con rutinas claras y organizadas.
- Usar juegos sencillos sin forzar respuestas para que se sienta en confianza.

Semanas 3 y 4:

- Empezar a usar frases sencillas y repetitivas dentro de actividades diarias (“es mi turno”, “vamos”).
- Mostrar ejemplos de comunicación con juegos donde se turne con el adulto.
- Trabajar el contacto visual usando cosas que le interesen.
- Anotar las frases que más repite.

Fase 2: Reforzar frases útiles y ampliar su uso (julio 2024). Objetivo: Aumentar el uso de frases que ya conoce y enseñarle otras nuevas que le sirvan para comunicarse.

Actividades:

Semanas 5 y 6:

- Usar las frases que ya repite en situaciones cotidianas.
- Acompañarlas con gestos o imágenes que ayuden a entenderlas.

- Introducir frases nuevas que pueda usar durante los juegos.
- Promover la espera de turnos con frases modeladas.

Semanas 7 y 8:

- Variar frases conocidas para que comience a notar diferencias (“es mi turno” → “es tu turno”).
- Juntar dos frases en los juegos para que amplíe su forma de expresarse.
- Usar canciones y rimas para enseñarle nuevas frases de forma divertida.

Fase 3: Separar palabras y usarlas de forma más flexible (agosto 2024). Objetivo:

Ayudarle a identificar palabras dentro de sus frases repetidas y comenzar a usarlas individualmente.

Actividades:

Semanas 9 y 10:

- Escoger frases que repite con frecuencia y extraer palabras clave.
- Hacer pausas cuando repita frases para motivarlo a completarlas con nuevas palabras.
- Jugar a clasificar palabras por temas o significados.

Semanas 11 y 12:

- Reforzar las palabras clave usando imágenes y objetos reales.
- Darle oportunidades para que diga nuevas palabras dentro de sus frases.
- Hacerle preguntas fáciles que lo animen a responder con una o dos palabras.

Fase 4: Estimular el uso del lenguaje natural en contextos reales (septiembre 2024).

Objetivo: Promover que utilice el lenguaje que ha aprendido de forma espontánea y adaptada a distintos espacios.

Actividades:

Semanas 13 y 14:

- Juegos de roles que le permitan combinar palabras y formar frases nuevas.
- Reforzar lo aprendido durante las actividades diarias.
- Crear materiales personalizados con imágenes suyas y frases útiles.

Semanas 15 y 16:

- Leer historias cortas que enseñen cómo actuar en situaciones como pedir algo o saludar.
- Ampliar las frases con detalles como colores, verbos o adjetivos (“pelota roja”, “quiero jugar”).
- Evaluar cómo se comunica con diferentes personas y en distintos lugares.

Fase 5: Seguimiento y cierre del proceso (octubre 2024). Objetivo: Consolidar lo aprendido, evaluar el avance y dar recomendaciones para continuar con el desarrollo.

Actividades:

Semanas 17 y 18:

- Hablar con la familia sobre cómo seguir apoyando al niño en casa.
- Hacer una revisión completa del lenguaje que ha desarrollado.
- Dejar sugerencias para continuar en la escuela y en casa.

Semanas 19 y 20:

- Observar al niño en distintas situaciones sin intervenir directamente.
- Registrar si usa el lenguaje de forma más natural cuando juega o conversa.
- Elaborar un informe final con ideas para mantener el progreso alcanzado.

Anexo 4

Informe del proceso de terapia y resultados

Quito, 29 de octubre del 2024

Nombre: Niño

Edad: 5 años 3 meses

Fecha de nacimiento: 30/09/2018

Período: junio - octubre 2024

Durante el proceso terapéutico, el trabajo se ha enfocado principalmente en las áreas de comunicación expresiva, receptiva y de juego del modelo ESDM (Modelo Denver de Intervención Temprana). Se utilizó el juego como herramienta principal de intervención, adaptando cada actividad a los intereses del niño y enlazando los objetivos de forma progresiva, lo que permitió avanzar de manera significativa en su desarrollo.

El niño logró alcanzar, en gran parte del proceso, la fase 3, lo cual representa un importante logro dentro de su trayectoria terapéutica. En algunos momentos, se presentaron retrocesos, especialmente asociados a cambios en su rutina, como el ingreso a la escuela. Sin embargo, estos retrocesos fueron esperables y se abordaron dentro del marco de una

intervención flexible y adaptativa. Actualmente, se encuentra muy cerca de alcanzar la fase 4, la cual se continúa trabajando con dedicación y constancia.

Los objetivos propuestos fueron divididos en pasos específicos, comenzando desde la ejecución con apoyo hasta alcanzar la independencia. Este enfoque permitió acompañar el ritmo individual del niño, reconociendo que, en ocasiones, cada paso podía requerir un tiempo considerable para ser consolidado de manera efectiva.

Objetivos planteados: Comunicación receptiva

1. Durante el tiempo de juego y cuentos, cuando el adulto le hace preguntas sobre información personal o detalles de cuento (ej: ¿Cómo te llamas? - ¿De qué color es tu camiseta? - ¿Cómo se llamaba el cuento que leí? - ¿Cuántos personajes habían?), El niño responde, 3 o más veces, en 15 minutos, en 3 sesiones consecutivas con dos o más personas, en dos o más contextos. (CR N4 ítem 11, 8 y 9)

Comunicación expresiva

2. Durante el tiempo de juego, cuando el adulto le hace preguntas de quién, El niño responde con gestos sencillos o vocalizaciones incluido no lo sé cuándo no conoce y describe sus experiencias personales, 3 o más veces, en 15 minutos, en 3 sesiones consecutivas con dos o más personas, en dos o más contextos. (CE N3 ítem 6, 11 y 15)

3. Durante el tiempo de cuento o actividades de la vida diaria, El niño de manera espontánea realiza preguntas sencillas de ¿Qué? - ¿Dónde? - ¿Sí? - ¿No? con una entonación adecuada, 3 o más veces, en 15 minutos, en 3 sesiones consecutivas con dos o más personas, en dos o más contextos. (CE N3 ítem 16, 17 y 18)

4. Durante las actividades diarias, El niño utiliza preposiciones y verbos regulares en pasado para comunicarse (Ej: mi pelota estaba debajo de la mesa), 3 o más veces, en 15 minutos, en 3 sesiones consecutivas con dos o más personas, en dos o más contextos. (CE N4 ítem 5 y 16)

Juego

1. Durante el tiempo de juego, representa varios temas de historias, asumiendo un personaje y lo representa (Ej: yo soy el doctor y voy a llamar a la ambulancia para ir al hospital y curarte tu herida en la pierna) 3 o más veces, en 15 minutos, en 3 sesiones consecutivas con dos o más personas, en dos o más contextos. (J N4 ítem 7 y 8)

2. Durante el tiempo de jugo el niño Representa diversos eventos de la vida diaria (Ej: ir al supermercado) y sigue las indicaciones de otro en el juego (Ej: El niño, Tú vas a ser el cliente y yo la cajera). (J N4 ítem 6 y 9)

Pasos para lograr los objetivos: A. El niño de manera ocasional responde a preguntas de Quién y utiliza gestos, vocalizaciones para contar sus experiencias o indicarnos que no conoce algo.

B. Cuando el adulto le presenta cuentos o actividades con personajes conocidos y le pregunta ¿Quién es/ Quien sigue, etc.? Presentes en la actividad, El niño responde mostrando o nombrando el personaje

C. Ídem B con personajes que conoce pero que no se encuentran visibles, El niño responde no se en imitación o con modelo del adulto en otras situaciones

- D. Ídem C más cuando el adulto le da el modelo de una actividad que el realizó con apoyos visuales (ej. llevar imágenes de la fíbica y alimentos y decir cuales compró) y le pregunta ¿y tú?, El niño cuenta su experiencia personal
- E. Ídem D independiente
- F. Durante el tiempo de juego, cuando el adulto le hace preguntas de quién, El niño responde con gestos sencillos o vocalizaciones incluido no lo sé cuándo no conoce y describe sus experiencias personales, 3 o más veces, en 15 minutos, en 3 sesiones consecutivas con dos o más personas, en dos o más contextos.

Conclusiones. 1. El lenguaje gestáltico constituye una vía legítima de desarrollo lingüístico en niños con TEA. A través de la observación sistemática y la intervención terapéutica, se evidenció que el lenguaje gestáltico no representa un obstáculo, sino una forma distinta y válida de procesamiento del lenguaje. En el caso abordado, este estilo permitió construir una base significativa para promover la transición hacia un lenguaje más natural y funcional, reafirmando la importancia de reconocer la diversidad comunicativa como parte de la neurodiversidad.

2. Las estrategias centradas en los intereses del niño potencian el desarrollo comunicativo. La selección de motivadores personales —como canciones, logos o personajes favoritos— permitió generar un entorno comunicativo estimulante y accesible. Estas herramientas fueron claves para facilitar el modelado lingüístico, reforzar la atención conjunta y favorecer la producción de frases con mayor flexibilidad, lo cual sugiere que adaptar las terapias al perfil sensorial y emocional del niño resulta esencial para obtener avances sostenibles.

3. El enfoque terapéutico basado en el modelo Denver demostró ser eficaz en el fortalecimiento de múltiples áreas del desarrollo. La implementación de este modelo en entornos naturales, junto con la participación de la familia, contribuyó no solo al progreso lingüístico, sino también a la mejora de habilidades cognitivas, sociales y adaptativas. Este resultado subraya la necesidad de intervenciones integrales, personalizadas y de inicio temprano en niños con diagnóstico de TEA.
4. La ecolalia, lejos de ser un síntoma para erradicar, debe ser comprendida como una herramienta de comunicación inicial. En lugar de reprimirla, se debe aprovechar como una forma de expresión con significado personal y emocional. A través del acompañamiento terapéutico adecuado, las repeticiones verbales pueden transformarse progresivamente en lenguaje propio, promoviendo el desarrollo de competencias comunicativas más espontáneas y contextuales.
5. La transición hacia el lenguaje natural no debe forzarse, sino guiarse con respeto y comprensión. Cada niño transita su camino lingüístico a un ritmo distinto. En el caso de estudio, el progreso se dio cuando se respetaron sus tiempos, se validaron sus expresiones y se le ofrecieron modelos adaptados a su etapa de desarrollo. Esto refuerza la idea de que la intervención eficaz en niños con TEA debe priorizar la empatía, la paciencia y la observación sensible del terapeuta.
6. El juego simbólico fue un medio clave para integrar lenguaje, cognición y habilidades sociales. Al simular escenarios conocidos y representar roles, el niño logró practicar el uso del lenguaje en contextos funcionales. Esto sugiere que el juego estructurado y guiado es una herramienta pedagógica poderosa para fortalecer la comunicación significativa y fomentar la autonomía narrativa.